

介護保険施設等現況報告書

(短期入所生活介護・介護予防短期入所生活介護)

※ 色の付いた部分に入力(記載)願います。

1 事業所の概要 記入年月日 平成 28 年 4 月 28 日

法人名	社会福祉法人 赤平友愛会		
法人所在地	赤平市幌岡町47番地		
法令遵守責任者名	小林 貢		
法人電話番号	0125-32-0500	法人ファックス番号	0125-32-0600
事業所名称	特別養護老人ホーム あかびらエルムハイツ		
事業所番号	177200045		
事業所所在地	赤平市幌岡町47番地		
事業所電話番号	0125-32-0500	事業所ファックス番号	0125-32-0600
電子メールアドレス	erumu@leaf.ocn.ne.jp		
記入者	所属	職名	氏名
	特別養護老人ホーム あかびらエルムハイツ	事務長	村上 聖一

2-1 従業員の職種・員数(「単独型」の場合のみ記載)

	医師		生活相談員		介護職員		看護職員	
	専従	兼務	専従	兼務	専従	兼務	専従	兼務
常勤(人)								
非常勤(人)								
常勤換算後の員数(注3)			人		人		人	

	栄養士		機能訓練指導員		ユニットリーダー	
	専従	兼務	専従	兼務	専従	兼務
常勤(人)						
非常勤(人)						

2-2 従業員の職種・員数(「併設型」の場合のみ記載)

		医師		生活相談員		看護職員	
		専従	兼務	専従	兼務	専従	兼務
短期入所生活介護及び本体施設従事者数	常勤(人)				1	1	4
	非常勤(人)		1				
常勤換算後の員数(注3)						5人	

		介護職員		栄養士		機能訓練指導員	
		専従	兼務	専従	兼務	専従	兼務
短期入所生活介護及び本体施設従事者数	常勤(人)		23		1		1
	非常勤(人)		1				
常勤換算後の員数(注3)		23.5人					

※ 一部ユニット型の場合のみ記載

	ユニット部分						ユニット部分以外の部分				
	看護職員		介護職員		ユニットリーダー		看護職員		介護職員		
	専従	兼務	専従	兼務	専従	兼務	専従	兼務	専従	兼務	
常勤(人)											
非常勤(人)											

注1 当該年度の4月1日現在の状況を記入すること。

注2 従業員の職種別必要員数

(1) 医師 1人以上

(2) 生活相談員

① 常勤換算方法で、利用者の数が100人又はその端数を増すごとに1人以上

② 常勤1人以上(利用定員20人未満の併設事業所を除く)

(3) 看護職員 常勤1人以上(利用定員20人未満の併設事業所を除く)

(4) 介護職員 常勤1人以上(利用定員20人未満の併設事業所を除く)

※ 看護職員又は介護職員の員数は、常勤換算方法で、利用者の数が3人又はその端数を増すごとに1人以上(利用者数:(看護職員+介護職員)=3:1)

(5) 栄養士 1人以上(利用定員40人を超えない事業所であって、他の社会福祉施設等の栄養士との連携を図ることにより効果的な運営を期待でき、利用者の処遇に支障がない場合は、配置しないことができる)

- (6) 機能訓練指導員 1人以上
- (7) ユニットリーダー ユニットごとに常勤が必要。

※ ユニットケアリーダー研修を受講した職員(以下「研修受講者」という。)を各施設(一部ユニット型の施設も含む。)に2人以上配置する(ただし、2ユニット以下の施設の場合には、1人でよい)ほか、研修受講者が配置されているユニット以外のユニットでは、ユニットにおけるケアに責任をもつ(研修受講者でなくても構わない)職員を決めることで足りる。

注3 常勤換算後の員数は、次の方法により算出した数を記入すること。

＜常勤換算方法＞

当該事業所の従業者の週平均の勤務延時間数を当該事業所において常勤の従業者が1週間に勤務すべき時間数(32時間を下回る場合は32時間を基本とする。)で除して得た数。ただし、非常勤の従業者の休暇や出張の時間は、常勤換算する場合の勤務延時間数には含めない。

また、常勤の従業者が勤務すべき時間数については、育児休業、介護休業等育児又は家族介護を行う労働者の福祉に関する法律第23条第1項に規定する所定労働時間の短縮措置が講じられている者については、利用者の処遇に支障がない体制が事業所として整っている場合は、例外的に常勤の従業者が勤務すべき時間数を30時間として取り扱うことを可能とする。

3 (1) 利用者の状況(前年度)

		居宅サービス (人)	介護予防サービス (人)	計
4月	実人員	35	1	36
	延利用数 ()	243	3	246
	平均利用者数	9	1	10
5月	実人員	33	2	35
	延利用数 ()	262	7	269
	平均利用者数	9	1	10
6月	実人員	34	2	36
	延利用数 ()	240	8	248
	平均利用者数	8	1	9
7月	実人員	33	1	34
	延利用数 ()	252	5	257
	平均利用者数	9	1	10
8月	実人員	29	1	30
	延利用数 ()	241	3	244
	平均利用者数	8	1	9
9月	実人員	30		30
	延利用数 ()	226		226
	平均利用者数	8		8
10月	実人員	35		35
	延利用数 ()	230		230
	平均利用者数	8		8
11月	実人員	30	1	31
	延利用数 ()	229	3	232
	平均利用者数	8	1	9
12月	実人員	33	1	34
	延利用数 ()	241	6	247
	平均利用者数	8	1	9
1月	実人員	23		23
	延利用数 ()	220		220
	平均利用者数	8		8
2月	実人員	22		22
	延利用数 ()	167		167
	平均利用者数	6		6
3月	実人員	25		25
	延利用数 ()	260		260
	平均利用者数	9		9
計	実人員	362	9	371
	延利用数 ()	2811	35	2846

(2) 利用定員(単独型・併設型の場合)

10	人
----	---

- 注) 1 各月ごとの利用実人員を記入すること。()内は延べ利用回数を記入すること。
- 2 平均利用者数は、当該月の利用者延数÷当該月の日数
- 3 小数点以下を切り上げのこと。

(2) 前年度の利用者等平均

27	年度	7.78	人
----	----	------	---

- 注) 1 前年度の利用者延数/前年度の日数(365日あるいは366日)
- 2 小数点第2位以下を切り上げのこと。

4 通常の送迎実施地域以外で事業を実施した地域及び人員(前年度)

なし

(注) 運営規程で定める通常の送迎実施地域以外で、送迎を行った地域と実人員を記入すること。

5 苦情の状況(主な内容及び処遇状況)【前年度苦情件数 0 件】

(苦情の内容)

(処理状況)

(注) 前年度に受けた利用者からの苦情について、その内容と処理結果を簡潔に記入すること。

6 非常災害対策

(1) 計画の策定等

① 非常災害に関する具体的計画の策定	<input checked="" type="checkbox"/> 策定している	<input type="checkbox"/> 策定していない
想定している災害	<input checked="" type="checkbox"/> 火災 <input checked="" type="checkbox"/> 地震 <input type="checkbox"/> 風水害 <input type="checkbox"/> 津波 <input type="checkbox"/> 土砂災害	
② 非常災害時の関係機関への通報及び連携体制の整備	<input checked="" type="checkbox"/> 整備している	<input type="checkbox"/> 整備していない
③ ①及び②の定期的な従業者への周知	<input checked="" type="checkbox"/> 周知している	<input type="checkbox"/> 周知していない
④ 避難、救出訓練等の状況(前年度)	2 回	実施日 6月15日、9月16日
うち自然災害を想定した避難、救出訓練の状況	回	実施日
うち夜間を想定した避難、救出訓練の状況	1 回	実施日 9月16日

注1 「非常災害に関する具体的計画」とは、消防法施行規則第3条に規定する消防計画(これに準ずる計画を含む。)及び風水害、地震等の災害に対処するための計画をいう。

2 「避難訓練」欄は、前年度の実施回数及び月日を記入すること。

(2) 主な防火安全対策

○消防法施行令に掲げる主な防火安全対策	消防法施行令上の義務	当該事業所等の整備状況
① 防火管理者の選任・届出	<input type="checkbox"/> 義務なし <input checked="" type="checkbox"/> 義務あり	<input checked="" type="checkbox"/> 整備している <input type="checkbox"/> 整備していない
	※整備していない場合、その理由	
防火管理者又は防火管理責任者	氏名: 小林 貢	
② 消火器の設置	面積 <input type="checkbox"/> 義務なし <input checked="" type="checkbox"/> 義務あり	<input checked="" type="checkbox"/> 整備している <input type="checkbox"/> 整備していない
	※整備していない場合、その理由	
③ スプリンクラーの設置	面積 <input type="checkbox"/> 義務なし <input checked="" type="checkbox"/> 義務あり	<input checked="" type="checkbox"/> 整備している <input type="checkbox"/> 整備していない
	※義務ありの場合	
	<input checked="" type="checkbox"/> 免除なし <input type="checkbox"/> 免除あり	※義務有・免除無で未整備の場合、その理由
	※免除ありの場合、その理由	
	面積	※整備予定時期 平成 年 月 予定
④ 自動火災報知設備の設置	面積 <input type="checkbox"/> 義務なし <input checked="" type="checkbox"/> 義務あり	<input checked="" type="checkbox"/> 整備している <input type="checkbox"/> 整備していない
	※義務ありの場合	
	<input checked="" type="checkbox"/> 免除なし <input type="checkbox"/> 免除あり	※義務有・免除無で未整備の場合、その理由
	※免除ありの場合、その理由	
	面積	※整備予定時期 平成 年 月 予定
⑤ 自動火災報知設備と連動した消防機関へ通報する火災報知設備の設置	面積 <input type="checkbox"/> 義務なし <input checked="" type="checkbox"/> 義務あり	<input checked="" type="checkbox"/> 整備している <input type="checkbox"/> 整備していない
	※義務ありの場合	
	<input checked="" type="checkbox"/> 免除なし <input type="checkbox"/> 免除あり	※義務有・免除無で未整備の場合、その理由
	※免除ありの場合、その理由	
	面積	※整備予定時期 平成 年 月 予定

注1 「面積」、「消防法施行令上の義務」及び「免除」の有無については、地元の消防機関へ確認の上、記入すること。

注2 消防法令の改正は、平成27年4月1日から施行となり、既存施設については、次のとおり経過措置が設けられているが、設置義務がある場合は経過措置期間であっても義務ありに記入すること。

③スプリンクラーの設置 平成30年3月31日まで設置

④自動火災報知設備の設置 平成30年3月31日まで設置

⑤自動火災報知設備と連動した消防機関へ通報する火災報知設備の設置 平成30年3月31日まで設置

注3 「当該事業所等の整備状況」については、消防法令上の義務がなくても、整備している場合は、実態どおりに記入すること。

(3) 消防機関の立入検査の状況(前年度)

実施年月日	指導指示等の内容
平成28年2月17日	(文書) なし
	(口頭) なし
	(上記に対する改善措置)

(注) 該当がある場合のみ記入すること。

7 介護サービスの質の評価(自己評価)の実施状況(前年度)

自己評価の実施の有無	<input type="checkbox"/> 有	<input checked="" type="checkbox"/> 無
------------	----------------------------	---------------------------------------

この報告書は介護保険法第24条の規定に基づき報告を求めるものです。提出しない場合や基準違反等が疑われた場合は、実地指導等により確認させていただく場合があります。